

# STUDI KASUS HUBUNGAN SENAM NIFAS DENGAN STATUS KESEHATAN IBU NIFAS

Gurendro Putro<sup>1</sup> dan Henny Hidayanti<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Background:** During pregnancy and birth period there are physical changes, some of muscle experiencing lengthening, especially uterus muscle and stomach muscle. After bearing, uterus was not back quickly like before, but through a process. Health recover process at post-partum was important thing for mother after birth period. Therefore, for turning back at early condition or recover period better so that body always health needed a exercise which popular as post-partum exercise. **Methods:** This research executed was prospective cohort design with quantitative approach. Interview was executed at 30 respondents post-partum mother. Subject got from population with simple random sampling. Depth interview was executed to get depth information about research which observed. Independent variables at this research were participation post-partum exercise and dependent variables are complication, narrow of uterus, swell oedema, treatment of stitching hurt, lactation, early ambulation, urinate, defecate, drink and eat pattern. **Results:** Chi square result indicated difference health status between does exercise and neither was only early ambulation and defecates from other some variable. Variables early ambulation ( $p = 0.001$ ) and defecate ( $p = 0.001$ ) significant with exercise. But variables involution utery, oedema, treatment of stitching hurt and drink and eat pattern not significant with exercise.

**Key words:** post-partum exercise, health status

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa penting dan mulia. Kejadiannya penuh ketegangan yang menguras tenaga dan sangat melelahkan. Oleh karena itu, ibu yang telah melahirkan perlu mendapatkan perawatan sebaik-baiknya (Mellyna, 2003). Ibu setelah melahirkan perlu tinggal di rumah sakit dulu untuk beberapa waktu. Alasannya, setelah di rumah, ibu yang baru melahirkan akan sibuk merawat bayi dan urusan rumah tangga, meski pada umumnya pada minggu pertama bayi belum merepotkan. Untuk itu, ibu perlu memanfaatkan waktu di rumah sakit dengan sebaik-baiknya (Dini, 2006).

Setelah persalinan, tubuh mengalami beberapa perubahan dalam upaya mengembalikan pada kondisi semula. Periode pengembalian kondisi organ reproduksi ini berlangsung sekitar 6 minggu setelah proses persalinan atau disebut masa nifas. Pada masa ini banyak perubahan yang terjadi secara fisik dan psikis. Meski secara keseluruhan proses pemulihan tubuh sampai seperti sebelum hamil baru akan berakhir sekitar tiga bulan dari saat melahirkan (Dini,

2006). Perawatan masa nifas merupakan perawatan selama enam minggu atau 40 hari. Pada masa ini, ibu akan mengalami perubahan fisik khususnya alat-alat reproduksi yang kembali ke keadaan sebelum hamil, masa laktasi (menyusui), maupun perubahan psikologis menghadapi keluarga baru dengan kehadiran buah hati yang sangat membutuhkan perhatian dan kasih sayang (Mellyna, 2003).

Pada masa kehamilan dan persalinan telah terjadi perubahan fisik, beberapa otot mengalami penguluran, terutama otot rahim dan perut. Setelah melahirkan, rahim tidak secara cepat kembali seperti semula, tetapi melewati proses. Proses pemulihan kesehatan pada masa nifas merupakan hal yang sangat penting bagi ibu setelah melahirkan. Oleh karena itu, untuk mengembalikan ke kondisi semula atau masa pemulihan lebih baik supaya tubuh tetap sehat diperlukan suatu senam yang dikenal dengan nama senam nifas. Senam nifas memberikan latihan gerak secepat mungkin agar otot-otot yang mengalami penguluran selama kehamilan dan persalinan kembali normal, seperti sebelum hamil sehingga terhindar

<sup>1</sup> Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan, Badan Litbangkes Depkes RI, Jl. Indrapura 17 Surabaya 60176

Korespondensi: E-mail:putro\_01@yahoo.com.

<sup>2</sup> Alumni FKM Unair Surabaya

dari segala perasaan yang kurang nyaman. Senam nifas dapat dilakukan oleh semua ibu yang telah melahirkan secara normal tanpa ada komplikasi. Jika ada tindakan atau komplikasi, senam nifas masih tetap dapat dijalankan, tetapi perlu disesuaikan dengan kondisi dan komplikasi yang terjadi. Senam nifas dapat dilakukan setelah enam jam persalinan (Mellyna, 2003).

Umumnya, para ibu pasca persalinan atau ibu nifas takut melakukan banyak gerakan. Sang ibu biasanya khawatir gerakan yang dilakukannya akan menimbulkan dampak yang tidak diinginkan. Ibu bersalin melakukan ambulasi atau mobilisasi dini dapat memperlancar terjadinya proses *involusi uteri* (kembali rahim ke bentuk semula). Senam nifas dianjurkan untuk dilakukan para ibu setelah persalinan secara bertahap, sistematis dan berkelanjutan (Hamnah, 2003). Ibu nifas yang melakukan senam nifas sesuai aturan sampai dengan 2 x 24 jam memperbaiki keadaan umum ibu, sirkulasi darah yang lancar, proses laktasi yang baik serta *involusi uteri* yang semakin cepat. Ini berarti ada hubungan senam nifas dengan pemulihan fisik ibu *post partum*. Dapat disimpulkan bahwa ibu nifas yang sudah melakukan senam nifas pemulihan fisiknya lebih meningkat. Hal ini berarti senam nifas mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap pemulihan fisik ibu nifas fase *puerperium* dini (Inayati, 2004). Pertanyaan dalam penelitian ini, apakah senam nifas dapat memberikan dampak positif pada status kesehatan ibu nifas (Status Kesehatan: proses *involusi* (penciutan rahim), sirkulasi darah (terjadi pembengkakan atau tidak pada bagian tubuh), luka jahitan *episiotomi* (perawatan luka jahitan), pengeluaran cairan vagina atau *lochea* (ambulasi atau mobilisasi dini), buang air besar, nafsu makan dan minum dan perubahan pola makan dan minum?

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan senam nifas dengan status kesehatan ibu nifas. Dijabarkan dalam tujuan khusus (1) mengetahui hubungan ibu nifas dalam senam nifas dengan *involusi uteri*, (2) mengetahui hubungan ibu nifas dalam senam nifas dengan pembengkakan, (3) mengetahui hubungan ibu nifas dalam senam nifas dengan kesembuhan jahitan, (4) mengetahui hubungan ibu nifas dalam senam nifas dengan ambulasi, (5) mengetahui hubungan ibu nifas dalam senam nifas dengan buang air besar dan (6) mengetahui hubungan ibu nifas dalam senam nifas dengan nafsu makan.

Manfaat penelitian ini sebagai bahan masukan dan pengalaman sehingga masyarakat memahami keuntungan atau manfaat apabila mengikuti senam nifas untuk proses masa nifasnya dan kerugian apabila tidak mengikuti senam nifas dan masukan bagi institusi rumah sakit atau puskesmas atau fasilitas kesehatan yang mempunyai program senam nifas, untuk lebih meningkatkan promosi kepada ibu nifas untuk mengupayakan senam nifas karena bermanfaat dalam proses masa nifas dan setelah masa nifasnya.

## METODE

Penelitian ini bersifat analitik karena bertujuan menganalisis atau mencari hubungan fenomena yang akan diteliti. Berdasarkan metode yang dipakai termasuk penelitian survei karena penelitian ini melakukan pengamatan atau pengumpulan data langsung di masyarakat sedangkan berdasarkan waktunya, termasuk penelitian *cohort prospektif* karena subjek yang diteliti dapat diketahui efeknya dalam waktu tertentu (yaitu selama masa nifas). Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana, Sepanjang-Sidoarjo pada bulan Mei-Juni 2008. Pemilihan lokasi tersebut dipilih dengan pertimbangan beberapa alasan antara lain:

1. Merupakan fasilitas kesehatan yang telah menerapkan senam nifas pada ibu nifas.
2. Merupakan fasilitas kesehatan yang mudah dijangkau oleh responden.
3. Jumlah ibu yang melahirkan dan mengikuti senam nifas cukup banyak.
4. Sistem pencatatan dan pelaporan cukup baik.
5. Belum pernah dilakukan penelitian serupa di lokasi tersebut.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan secara normal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kirana. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling* dengan rumus komparasi proporsi:

Rumus:

$$n = \frac{(Z_{\alpha} \sqrt{2 \cdot PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

n adalah besar sampel

$Z_{\alpha}$  adalah *Adjusted Standard Deviation* untuk  $\alpha = 0,05$  maka  $Z_{\alpha} = 1,96$

$Z\beta$  adalah *Adjusted Standart Deviation* untuk  $\beta = 0,20$  maka  $Z\beta = 0,84$

$P_1$  adalah proporsi wanita yang melakukan senam nifas, 76,0% tidak mengalami *konstipasi* (sembelit) dan dapat melakukan ambulasi atau mobilisasi dini dengan cepat (Hamnah, 2003).

$P_2$  adalah proporsi wanita yang tidak melakukan senam nifas, 17,0% tidak mengalami *konstipasi* (sembelit) dan dapat melakukan ambulasi atau mobilisasi dini dengan cepat (Alexander, 2004).

Perhitungannya:

$P_1 = 76,0\% = 0,76$ , maka  $Q_1 = 1 - 0,76 = 0,24$

$P_2 = 17,0\% = 0,17$ , maka  $Q_2 = 1 - 0,17 = 0,83$

$P = \frac{P_1 + P_2}{2} = 0,47$ , maka  $Q = 1 - 0,47 = 0,53$

$$n = \frac{\{1,96\sqrt{2 \cdot (0,47)(0,53)} + 0,84\sqrt{(0,76)(0,24)} + (0,17)(0,83)\}^2}{(0,76 - 0,17)^2}$$

$$n = \frac{\{(1,96)(0,7058) + (0,84)(0,5688)\}^2}{(0,59)^2} = \frac{3,4636}{0,3481} = 9,9 \approx 10$$

Dalam perhitungan besar sampel sebanyak 10 orang, namun penelitian ini diambil sampel sebanyak 15 responden yang mengikuti senam nifas dan 15 responden yang tidak mengikuti senam nifas yang dilihat dari aspek kesehatan ibu nifas selama masa pengamatan tersebut.

Variabel Bebas: Keikutsertaan senam nifas

Variabel Tergantung:

1. Proses *involusi uteri* (penciutan rahim)
2. Pembengkakan bagian tubuh
3. Luka jahitan *episiotomi* (perawatan luka jahitan)
4. Ambulasi atau mobilisasi dini
5. Buang air besar
6. Nafsu makan dan minum (perubahan pola makan dan minum).

Data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisis secara deskriptif. Cara ini hanya menggambarkan tentang besar dan distribusi dari kejadian-kejadian yang terkait dengan pola perawatan nifas pada persalinan normal yang akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Untuk mengetahui perbandingan antar variabel digunakan Uji *Chi Square*. Bila tidak memenuhi syarat dilakukan uji *Fisher's Exact*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hubungan Senam Nifas dengan *Involusi uteri*

Berdasarkan hasil penelitian, 14 (93,3%) responden yang melakukan senam nifas mengalami rasa mulas di bagian rahim, hal ini menandakan adanya penciutan rahim ke bentuk semula sebelum hamil dan 1 (6,7%) responden yang tidak mengalami rasa mulas di bagian rahim. Responden yang tidak mengikuti senam nifas yaitu 14 (93,3%) responden mengalami rasa mulas di bagian perut dan 1 (6,7%) responden yang tidak mengalami rasa mulas di bagian perut.

**Tabel 1.** Distribusi hubungan senam nifas dengan *involusi uteri*

Senam Nifas	<i>Involusi uteri</i>				Jumlah	
	Ya	%	Tidak	%	$\Sigma$	%
Ya	14	93,3	1	6,7	15	50,0
Tidak	14	93,3	1	6,7	15	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>50,0</b>	<b>15</b>	<b>50,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

*Fisher's Exact Test*,  $p = 1,000$

Mengetahui adanya hubungan senam nifas dengan penciutan rahim, yaitu dengan membandingkan antara responden yang mengikuti senam nifas dan yang tidak mengikuti senam nifas, dengan analisis menggunakan uji perbandingan *Fisher's Exact*. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas ( $p$ ) = 1,000 dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$ , berarti tidak ada perbedaan antara yang senam nifas dengan penciutan rahim.

### Hubungan senam nifas dengan pembengkakan bagian tubuh

Pembengkakan pada bagian tubuh responden menunjukkan adanya ketidaklancaran sirkulasi darah responden. Pembengkakan yang terjadi kebanyakan pada bagian kaki ibu hamil. Pada tabel 2 menunjukkan bahwa 6 (40,0%) responden yang senam nifas mengalami pembengkakan pada bagian tubuh dan 9 (60,0%) responden yang tidak mengalami pembengkakan. Responden yang tidak senam nifas yaitu 5 (45,5%) responden yang mengalami pembengkakan pada bagian tubuh dan 10 (52,6%) responden tidak mengalami pembengkakan pada bagian tubuh.



**Tabel 2.** Distribusi hubungan senam nifas dengan pembengkakan bagian tubuh

Senam Nifas	Pembengkakan bagian tubuh				Jumlah	
	Ya	%	Tidak	%	$\Sigma$	%
Ya	6	40,0	9	60,0	15	50,0
Tidak	5	33,3	10	66,7	15	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>11</b>	<b>36,6</b>	<b>19</b>	<b>63,3</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fisher's Exact Test,  $p = 0,709$

Mengetahui adanya hubungan senam nifas dengan pembengkakan bagian tubuh, yaitu dengan membandingkan antara responden yang mengikuti senam nifas dan yang tidak mengikuti senam nifas, dengan analisis menggunakan uji perbandingan *Fisher's Exact*. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,709 dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$ , berarti tidak ada perbedaan antara yang ikut senam nifas dan tidak senam nifas dengan pembengkakan bagian tubuh.

#### Hubungan senam nifas dengan kesembuhan luka jahitan

Luka jahitan pada bagian *perineum* harus selalu dirawat kebersihannya untuk menghindari terjadinya infeksi. Tabel 3 terlihat bahwa responden yang senam nifas yaitu 15 (100,0%) orang yang merawat kebersihan luka jahitan dengan memberikan obat antibiotik dan mengompres luka jahitan. Responden yang tidak senam nifas yaitu 13 (86,7%) orang melakukan perawatan luka jahitan dan 2 (13,3%) orang tidak merawat luka jahitan karena tidak terdapat luka jahitan pada saat persalinan.

**Tabel 3.** Distribusi hubungan senam nifas dengan kesembuhan luka jahitan

Senam nifas	Kesembuhan luka jahitan				Jumlah	
	Ya	%	Tidak	%	$\Sigma$	%
Ya	15	100,0	0	0,0	15	50,0
Tidak	13	86,6	2	14,4	15	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>28</b>	<b>93,3</b>	<b>2</b>	<b>6,7</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fisher's Exact Test,  $p = 0,483$

Mengetahui adanya hubungan senam nifas dengan perawatan luka jahitan, yaitu dengan membandingkan antara responden yang mengikuti senam nifas dan yang tidak mengikuti senam nifas, dengan analisis menggunakan uji perbandingan *Fisher's Exact*. Hasil

analisis menunjukkan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,483 dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$ , berarti tidak ada perbedaan antara yang ikut senam nifas dan tidak senam nifas dengan kesembuhan luka jahitan.

#### Hubungan senam nifas hubungan ambulasi

Jika tidak ada komplikasi, ambulasi atau mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin yaitu setelah 2 jam persalinan normal. Ambulasi atau mobilisasi dini berguna untuk memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (*lochea*), namun tidak semua responden bisa melakukan ambulasi atau mobilisasi sedini mungkin. Tabel 4 terlihat bahwa responden yang senam nifas yaitu 15 (100,0%) responden yang bisa melakukan ambulasi atau mobilisasi dini. Responden yang tidak senam nifas yaitu 6 (40,0%) responden yang bisa ambulasi atau mobilisasi dini dan 9 (60,0%) responden yang tidak bisa melakukan ambulasi atau mobilisasi dini.

**Tabel 4.** Distribusi hubungan senam nifas dengan ambulasi

Senam nifas	Ambulasi				Jumlah	
	Ya	%	Tidak	%	$\Sigma$	%
Ya	15	100,0	0	0,0	15	50,0
Tidak	6	40,0	9	60,0	15	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>21</b>	<b>70,0</b>	<b>9</b>	<b>30,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fisher's Exact Test,  $p = 0,001$

Mengetahui adanya hubungan senam nifas dengan ambulasi atau mobilisasi dini responden, yaitu dengan membandingkan antara responden yang mengikuti senam nifas dan yang tidak mengikuti senam nifas, dengan analisis menggunakan uji perbandingan *Fisher's Exact*. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,001 dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$  berarti ada perbedaan antara yang ikut senam nifas dan tidak senam nifas dengan ambulasi atau mobilisasi dini responden. Menurut Hamnah (2003), bahwa senam nifas dapat terjadi ambulasi dini dan hal ini bisa memperlancar terjadinya proses involusi uteri (kembalinya rahim ke bentuk semula).

#### Hubungan senam nifas dengan buang air besar

Sulit buang air besar (*konstipasi*) dapat terjadi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka, atau karena adanya *haemorrhoid* (wasir). Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini,

**Tabel 5.** Distribusi hubungan senam nifas dengan buang air besar

Senam nifas	Buang air besar				Jumlah	
	1 hari setelah persalinan	%	≥ 2 hari setelah persalinan	%	Σ	%
Ya	12	80,0	3	20,0	15	50,0
Tidak	2	40,0	13	60,0	15	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>70,0</b>	<b>16</b>	<b>30,0</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fisher's Exact Test,  $p = 0,001$ 

mengonsumsi makanan tinggi serat, dan cukup minum sehingga bisa buang air besar dengan lancar. Pada hari kedua ibu harus bisa buang air besar. Buang air besar menurut penelitian dilihat dari lamanya hari responden dapat buang air besar. Tabel 5 menunjukkan bahwa responden yang senam nifas yaitu 12 (80,0%) responden yang bisa buang air besar 1 hari setelah persalinan dan 3 (20,0%) responden yang bisa buang air besar 4 hari atau lebih setelah persalinan. Responden yang tidak senam nifas yaitu 2 (13,3%) responden bisa buang air besar 1 hari setelah persalinan, 4 (26,7%) responden yang bisa buang air besar 2 hari setelah persalinan, 7 (46,7%) responden bisa buang air besar 3 hari setelah persalinan dan 2 (13,3%) responden bisa buang air besar 4 hari atau lebih setelah persalinan.

Mengetahui adanya hubungan senam nifas dengan lama buang air besar (BAB) responden, yaitu dengan membandingkan antara responden yang mengikuti senam nifas dan yang tidak mengikuti senam nifas, dengan analisis menggunakan uji perbandingan *Fisher's Exact*. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,001 dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$ , artinya ada perbedaan antara yang ikut senam nifas dan tidak senam nifas dengan buang air besar (BAB) responden. Menurut Persis (1995), bahwa senam nifas dapat memperbaiki sirkulasi darah dan fungsi usus, sehingga responden yang mengikuti senam nifas lebih cepat dapat buang air besar. Pendapat ini sesuai dengan Helen (2001), bahwa senam nifas dapat memperlancar peredaran darah dan memperbaiki fungsi usus.

#### Hubungan senam nifas dengan nafsu makan dan minum

Pola makan dan minum responden ditunjukkan dengan adanya perubahan atau tidak dengan selera makan dan minum responden selama masa nifas. Tabel 6 menunjukkan bahwa responden yang mengikuti senam nifas yaitu 6 (40,0%) responden, pola

makan dan minumannya berubah menjadi bertambah dari sebelumnya selama masa nifas, 5 (33,3%) responden pola makan dan minumannya berubah menjadi berkurang selama masa nifas, dan 4 (26,7%) responden pola makan dan minumannya tetap/tidak mengalami perubahan dari sebelumnya selama masa nifas. Responden yang tidak mengikuti senam nifas yaitu 8 (53,3%) responden pola makan dan minumannya berubah menjadi bertambah dari sebelumnya selama masa nifas, 1 (6,7%) responden pola makan dan minumannya berkurang dari sebelumnya selama masa nifas dan 6 (40,0%) responden pola makan dan minumannya tidak berubah selama masa nifas.

**Tabel 6.** Distribusi hubungan senam nifas dengan nafsu makan dan minum

Senam nifas	Nafsu makan dan minum				Jumlah	
	Bertambah	%	Tetap	%	Σ	%
Ya	6	40,0	9	60,0	15	50,0
Tidak	8	53,3	7	46,7	15	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>46,6</b>	<b>16</b>	<b>53,7</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Fisher's Exact Test,  $p = 0,714$ 

Mengetahui adanya hubungan senam nifas dengan perubahan pola makan dan minum responden, yaitu dengan membandingkan antara responden yang mengikuti senam nifas dan yang tidak mengikuti senam nifas, dengan analisis menggunakan uji perbandingan *Fisher's Exact*. Hasil analisis menunjukkan nilai probabilitas ( $p$ ) = 0,714 dengan menggunakan  $\alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada perbedaan antara yang ikut senam nifas dan tidak senam nifas dengan perubahan pola makan dan minum responden.

Dari enam variabel yang diteliti yaitu penciptaan rahim, pembengkakan bagian tubuh, perawatan luka jahitan, ambulasi atau mobilisasi dini, buang air besar, pola makan dan minum, telah dilakukan analisis dengan uji *Fisher's Exact* dan terdapat 2 (dua) variabel yang mempunyai perbedaan status kesehatan antara yang mengikuti senam nifas dan

tidak mengikuti senam nifas. Hasil analisis *Fisher's Exact Test* diketahui ada perbedaan antara yang mengikuti senam nifas dan tidak mengikuti senam nifas yaitu pada variabel ambulasi atau mobilisasi dini dan buang air besar. Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang tidak mengikuti senam nifas tidak berani melakukan ambulasi atau mobilisasi dini karena takut luka jahitan pada *perineum* rusak, karena menurut responden, orang habis melahirkan seperti orang yang baru lahir kembali sehingga otot-otot dan tulang-tulang masih lentur atau belum kuat.

Menurut Mellyna (2003), bahwa senam nifas mempunyai tujuan memperbaiki elastisitas otot-otot yang telah mengalami penguluran, meningkatkan ketenangan dan memperlancar sirkulasi darah, mencegah pembuluh darah yang menonjol terutama di kaki, menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki, mencegah kesulitan buang air besar dan buang air kecil, mengembalikan rahim pada posisi semula, mempertahankan postur tubuh yang baik, mengembalikan kerampingan tubuh dan membantu kelancaran pengeluaran ASI. Jika tidak ada komplikasi, ambulasi atau mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin yaitu setelah 2 jam persalinan normal. Ambulasi atau mobilisasi dini berguna untuk memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (*lochea*). Namun tidak semua responden bisa melakukan ambulasi atau mobilisasi sedini mungkin.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Simpulan dari hasil penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Kondisi responden pada masa nifas, sebagian besar responden tidak mengalami komplikasi, responden dapat buang air kecil setelah 8 jam persalinan, responden proses menyusui lancar dan melakukan perawatan payudara.

2. Tidak ada hubungan senam nifas dengan penciutan rahim, pembengkakan bagian tubuh, perawatan luka jahitan, dan nafsu makan dan minum. Sedangkan senam nifas berhubungan dengan ambulasi atau mobilisasi dini dan buang air besar.

### Saran

1. Bagi ibu nifas sebaiknya melakukan latihan fisik senam nifas, karena dapat mempercepat ambulasi yang berguna memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (*lochea*) dan mempermudah buang air besar setelah persalinan.
2. Petugas kesehatan, bidan maupun perawat perlu memberikan *health education* pada ibu nifas, dan melakukan demonstrasi senam nifas, sehingga ibu nifas melakukan senam nifas setelah melahirkan dengan petunjuk yang benar dan dapat mempercepat pemulihan kesehatannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, Jo, 2004. *Praktek Kebidanan (Riset dan Isu)*, Alih Bahasa: Devi Yulianti, Editor edisi Bahasa Indonesia: Renata Komalasari. EGC, Jakarta.
- Dini Kasdu, 2006. *Panduan Perawatan Pasca-Persalinan, Edisi 1*, Batavia Press, Jakarta.
- Hamnah SU, 2003. Senam Nifas, Sakinah, Info Praktis, 29 Juni 2003, 15:00:55, [www.asysyariah.com](http://www.asysyariah.com) (29 Januari 2008 pukul 13.23).
- Hellen F, 2001. *Perawatan Maternitas*, Edisi 2, EGC, Jakarta.
- Inayati, Linda, 2004. Pengaruh Senam Nifas terhadap Pemulihan Fisik Ibu Post Partum Primipara Fase Puerperium Dini di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Koesma Tuban, 2004-10-14, <http://www.nasar@umm.ac.id>, (29 Januari 2008 pukul 13.23).
- Mellyna, Huliana, 2003. *Perawatan Ibu Pasca-Melahirkan*, Puspa Swara, Jakarta.
- Muhazam, Fauzi, 1995. *Sosiologi Kesehatan*. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Persis MH, 1995. *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*, Edisi 6, EGC, Jakarta.